





Wir nehmen zur Kenntnis, dass keine zusätzlichen Fördermittel mit einer kostenneutralen Verlängerung bewilligt werden.

---

Ort, Datum  
Unterschrift projektverantwortliche Person

---

Ort, Datum  
Unterschrift Hochschulleitung\*  
Position:

**Hinweis: Es müssen keine Nachweise eingereicht werden! Diese werden ggf. gesondert angefordert.**

\* Zeichnungsberechtigt sind gemäß der Vertretungsregelungen Ihrer Hochschule:  
(Vize-)Präsident:in, (Vize-)Rektor:in, Dekan:in, Leitung der Forschungsabteilung/-referat